

**En collaboration avec :**

Agence régionale de santé (ARS) Martinique, Assurance maladie, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, infectiologues, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respiratoires



## En résumé

**En Martinique, la diminution des indicateurs s'est poursuivie la semaine dernière, tant au niveau virologique qu'au niveau hospitalier et ville. Le taux de positivité était stable et le taux d'incidence en diminution, toujours dans un contexte de recours au dépistage en baisse. Le variant anglais circule toujours activement.**

**Les mesures individuelles de prévention et collectives de freinage et l'accélération de la vaccination sont des enjeux majeurs pour faire face à cette dynamique épidémique.**

## Analyse de la situation épidémiologique

La semaine dernière (semaine 2021-21), les taux de positivité et d'incidence étaient en diminution et inférieurs aux seuils d'alerte respectifs dans un contexte de recours au dépistage également en légère augmentation par rapport à la semaine 2021-20. L'incidence était en diminution dans toutes les classes d'âge mais elle restait la plus élevée chez les adultes (15-64 ans). Le variant anglais 20I/501Y.V1 (Alpha) restait majoritaire parmi les tests criblés en semaine 2021-21 (96,9 %) et la proportion de variants sud-africain 20H/501Y.V2 (Beta) ou brésilien 20J/501Y.V3 (Gamma) était en diminution, à 0 % en semaine 2021-21 (versus 7,1 % en semaine 2021-20).

Au 2 juin 2021, le R-effectif de la semaine 2021-21 était significativement inférieur à 1 traduisant une régression de l'épidémie : 0,87 [0,69-1,06].

En milieu hospitalier, la tension restait soutenue avec, au 4 juin, 36 personnes hospitalisées dont 10 en réa et 18 en conventionnel (48 personnes hospitalisés dont 14 en réanimation et 23 en hospitalisation conventionnelle le 28 mai).

En semaine 2021-21, il y avait 9 nouvelles admissions contre 11 la semaine précédente. En réanimation la tendance était stable avec 1 nouvelle admission (5 en semaine 2021-20).

En médecine de ville, la tendance de l'activité de la Covid-19 était en augmentation.

## Prévention

- **Vaccination : au 4 juin, 47 574 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 (13,3 %) et 32 129 personnes ont reçu deux doses (9 %) ;**
- **Renforcement des mesures de prévention individuelles et de réduction des contacts ;**
- **En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais.**

Le système d'information SI-DEP permet de suivre en temps réel sur tout le territoire le nombre total de cas de COVID-19, le taux d'incidence, le taux de positivité et le taux de dépistage. Ce système s'adapte en continu et intègre toutes les évolutions liées au dépistage (tests antigéniques, test salivaires, tests de criblage pour la suspicion des variants).

Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage.

### Prise en compte des jours fériés dans la construction des indicateurs épidémiologiques basés sur le tests biologiques

La production quotidienne d'indicateurs épidémiologiques sur une période de sept jours consécutifs repose sur la nécessité d'inclure l'ensemble des jours d'une semaine dans le calcul de ces indicateurs, étant donné que le volume des tests réalisés est variable d'un jour à l'autre au cours d'une semaine (saisonnalité hebdomadaire). **Cependant, lorsqu'un jour férié correspond à une journée d'activité comprise entre le lundi et le vendredi, les indicateurs de taux d'incidence et de taux de dépistage calculés sur sept jours glissants peuvent être affectés assez fortement.** En effet, l'activité d'un jour férié est assez proche de celle d'un dimanche. Ainsi, le nombre de personnes testées au cours des sept jours (et parmi elles les personnes testées positives) est mécaniquement plus faible que pour une période de sept jours ne comprenant pas de jour férié. **Les taux d'incidence et de dépistage sont donc plus faibles et la baisse observée, qui s'explique par une activité moindre, peut laisser penser à tort à un ralentissement voire à une diminution du nombre d'infections ou de dépistage.**

Pour réduire l'impact des jours fériés sur la valeur des indicateurs épidémiologiques, et ceci afin de limiter les problèmes d'interprétation de leurs évolutions temporelles, une méthode développée par Public Health England a été utilisée. Cette méthode repose sur deux hypothèses : 1/ un jour férié est considéré comme étant équivalent à un dimanche et 2/ le premier jour ouvré après un jour férié est considéré comme un lundi. L'hypothèse qu'un jour férié soit équivalent à un dimanche (en ce qui concerne les activités de déclaration) revient à remplacer la proportion de tests réalisés, associée au jour férié, à la proportion associée au dimanche. Le taux d'incidence corrigé du jour férié est donc plus élevé que le taux d'incidence non corrigé du jour férié. Lorsque le jour férié est un mardi, un mercredi ou un jeudi, le même type de correction s'applique. En revanche, lorsqu'un vendredi est férié, on peut lui attribuer la proportion associée à un dimanche, mais on ne considèrera pas le samedi comme un lundi. Une seule correction sur le vendredi est appliquée. Si le samedi est férié, on le considère comme un dimanche et si un dimanche est férié, aucune correction n'est appliquée. D'autres situations peuvent survenir (deux jours fériés consécutifs) et des attributions sont appliquées en fonction de ces situations, selon les jours de la semaine concernés.

La prise en compte des jours fériés a également un impact sur les taux de dépistage. En revanche, **le taux de positivité est inchangé puisque la même correction est appliquée au numérateur** (soit le nombre de personnes testées positives) **et au dénominateur** (soit le nombre de personnes testées dans la semaine).

Une [note méthodologique](#) décrivant plus précisément cette méthode est disponible sur le site internet de Santé publique France.

Pour la **Martinique**, les données des semaines 18 et 19 et 21 (taux d'incidence et de dépistage) présentées dans ce point épidémiologique ont été corrigées pour prendre en compte l'effet du samedi (08 mai), jeudi (13 mai), lundi (24 mai) et jeudi (27 mai) fériés.

## Indicateurs-clés en semaines 2021-20\* et 2021-21\*\*

\*Semaine 2021-20 : du 17 au 23 mai 2021 - \*\*Semaine 2021-21 : du 24 au 30 mai 2021

**Surveillance virologique des tests RT-PCR et antigéniques - dispositif SI-DEP (système d'information de dépistage). Ces données sont comptabilisées selon le lieu de résidence administrative du patient, même si le prélèvement a été effectué dans un autre département français. Données au 01/06/2021**

- Nombre de cas positifs : 81 en semaine 2021-21 (95 en semaine 2021-20) ;
- Taux de dépistage (données corrigées pour prendre en compte l'effet des jours fériés): 1 329 tests réalisés/100 000 hab. en semaine 2021-21 (1 150/100 000 hab. la semaine précédente) ;
- Taux de positivité : 2 % en semaine 2021-21 (81 personnes positives sur 3980 personnes testées) contre 2,5 % la semaine précédente (95 personnes positives sur 3 877 testées) ;
- Taux d'incidence (données corrigées pour prendre en compte l'effet des jours fériés) : 27 nouveaux cas / 100 000 hab. en semaine 2021-21 (28/100 000 hab. la semaine précédente) ;
- Variants : parmi les tests criblés, 96,9 % de variant anglais 20I/501Y.V1 (Alpha) en semaine 2021-21 (contre 56,4 % en semaine 2021-20) et 0 % de variants sud-africain 20H/501Y.V2 (Beta) ou brésilien 20J/501Y.V3 (Gamma) en semaine 2021-21 (2,6 % en semaine 2021-20).

### Clusters (hors milieu familial restreint)

- En semaine 2021-21, 1 nouveau cluster a été enregistré (1 en semaine 2021-20);
- Au 3 juin, 2 clusters étaient en cours d'investigation (événement public ou privé, criticité modérée avec 5 personnes positives) et trois clusters étaient suivis et classés comme maîtrisé (1 en milieu scolaire, criticité modérée avec 9 personnes positives et 2 en milieu professionnel, de criticité modérée avec 11 personnes positives).

### Surveillance en ville

- SOS Médecins : 9 visites pour suspicion de Covid-19 en semaine 2021-21 (19 en semaine 2021-20);
- Réseau Sentinelles : 48 (télé)consultations pour infection respiratoire aiguë (IRA) estimées en semaine 2021-21 (50 en semaine 2021-20).

### Surveillance à l'hôpital

- Passages pour COVID-19 aux urgences adultes : 16 passages en semaine 2021-21 (1,8 % de l'activité totale) contre 35 en semaine 2021-20 (4,2 % de l'activité totale) ;
- Passages pour COVID-19 aux urgences pédiatriques : aucun passage en semaine 2021-21 (comme la semaine précédente) ;
- Hospitalisations (SI-VIC et service de réanimation du CHU) : en semaine 2021-21, 9 nouvelles admissions à l'hôpital dont 1 en réanimation (contre 11 et 3 respectivement la semaine précédente). Au 4 juin 2021, 36 personnes étaient hospitalisées dont 10 en service de réanimation et 18 en conventionnel.

### Surveillance de la mortalité

- En milieu hospitalier : en semaine 2021-21, 2 décès ont été enregistrés contre 0 la semaine précédente. Au 4 juin, 96 décès ont été rapportés dans SI-VIC depuis le début de l'épidémie ;
- Un excès de mortalité toutes causes est enregistré en semaine 2021-16 chez les 15-64 ans (+87 %).

*Taux de positivité : seuil de vigilance à 5 % et seuil d'alerte à 10 % .*

*Taux d'incidence : seuil de vigilance à 10/100 000 habitants et seuil d'alerte à 50/100 000 habitants.*

## Surveillance virologique

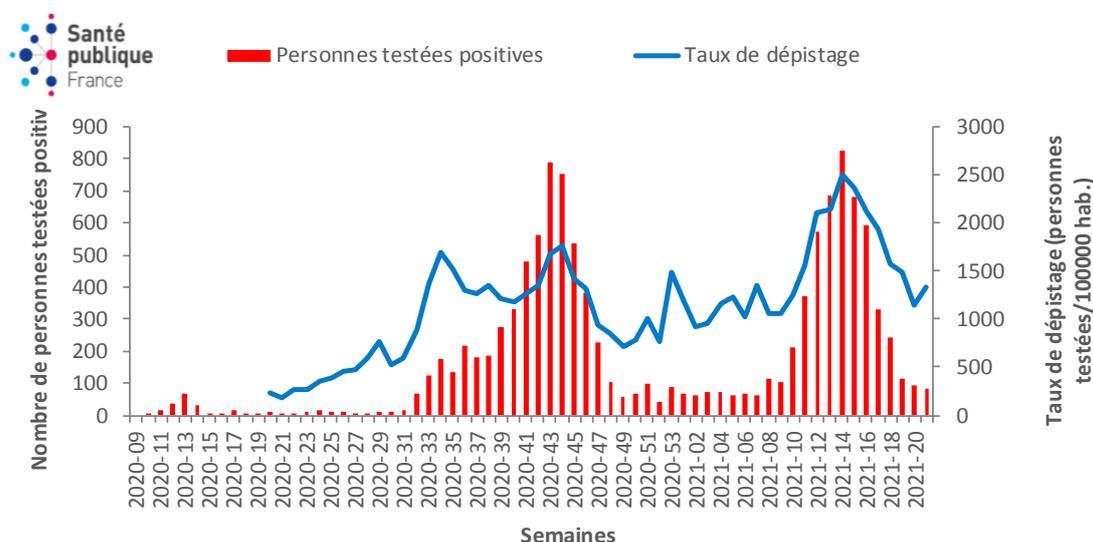
En semaine 2021-21, 81 personnes résidentes en Martinique ont été déclarées positives, chiffre en diminution de 15 % par rapport à la semaine précédente (95 en semaine 2021-20) [Figure 1].

Le **taux de dépistage** était de 1 329 personnes testées pour 100 000 habitants (donnée corrigée pour prendre en compte le jour férié du 24 mai), en légère augmentation par rapport au taux observé la semaine précédente (1 150/100 000 hab., soit + 15 %).

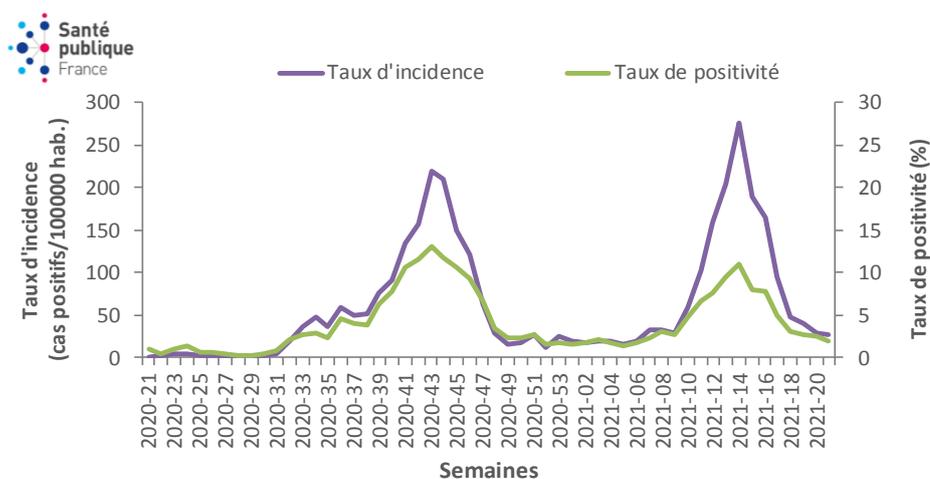
Le **taux de positivité** était de 2 % en semaine 2021-21, inférieur au seuil d'alerte\* et relativement stable par rapport à celui de la semaine précédente (2,5 % en semaine 2021-20).

Le **taux d'incidence** était de 27 nouveaux cas / 100 000 habitants en semaine 2021-21 (donnée corrigée pour prendre en compte le jour férié du 24 mai), stable par rapport à celui de la semaine précédente (28/100 000 hab., donnée corrigée pour prendre en compte le jour férié du 22 mai). Il était en dessous du seuil d'alerte\* pour la quatrième semaine consécutive [Figure 2].

**Figure 1. Nombre de personnes positives testées par RT-PCR ou test antigénique et taux de dépistage, par semaine en Martinique, du 24 février 2020 au 30 mai 2021** - Sources : surveillance individuelle (2020-09 - 2020-20) et SIDEP (à partir de 2020-21), exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 02/06/2021



**Figure 2. Taux de positivité et taux d'incidence (par RT-PCR et test antigénique), par semaine en Martinique, du 24 février 2020 au 30 mai 2021** - Source : SIDEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 02/06/2021



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](https://www.santepubliquefrance.fr/geodes)

## Surveillance virologique

Les taux d'incidence restaient bas dans toutes les classes d'âge (moins de 30/100 000 hab.). Les taux les plus élevés sont enregistrés chez les 15-44 ans et chez les 45-64 ans [Figures 3 et 4].

Pour la semaine 2021-21, presque toutes les classes d'âge enregistreraient une baisse de leur incidence, sauf chez les 20-29 ans (+37,5 %), les 30-39 ans (+10 %), et les 50-59 ans (+ 25 %).

Figure 3. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classe d'âge, par semaine, Martinique, du 11 mai 2020 au 30 mai 2021 - Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 02/06/2021

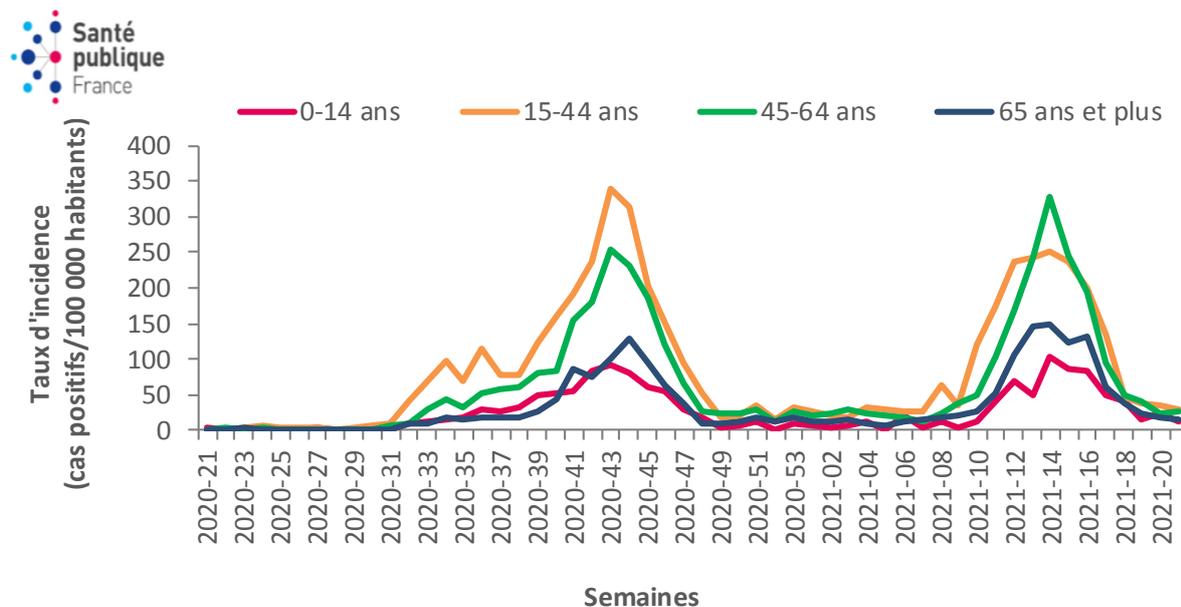
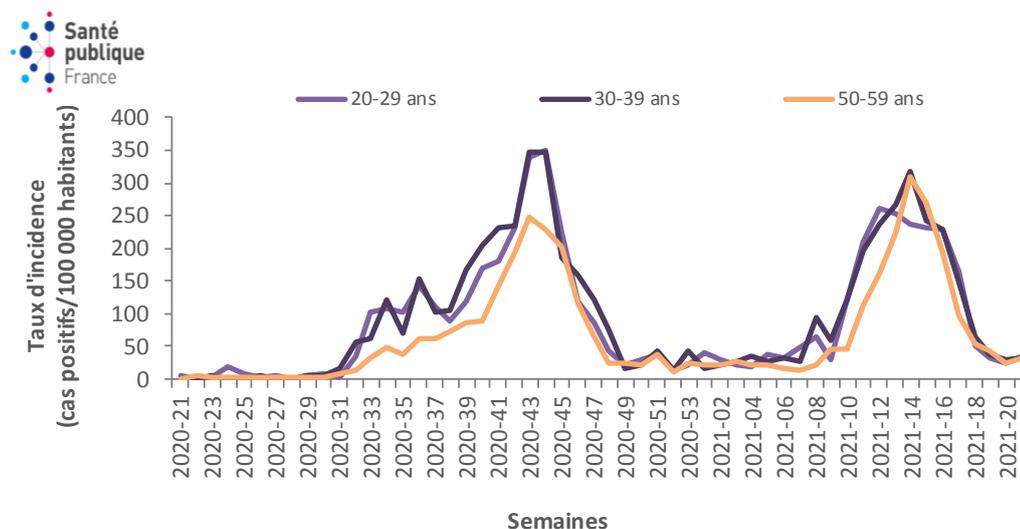


Figure 4. Evolution des taux d'incidence pour 100 000 habitants des cas de SARS-CoV-2 par classes d'âge décimales, et par semaine, chez les personnes de 30 à 69 ans, Martinique, du 11 mai 2020 au 30 mai 2021 - Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France—Données arrêtées le 02/06/2021



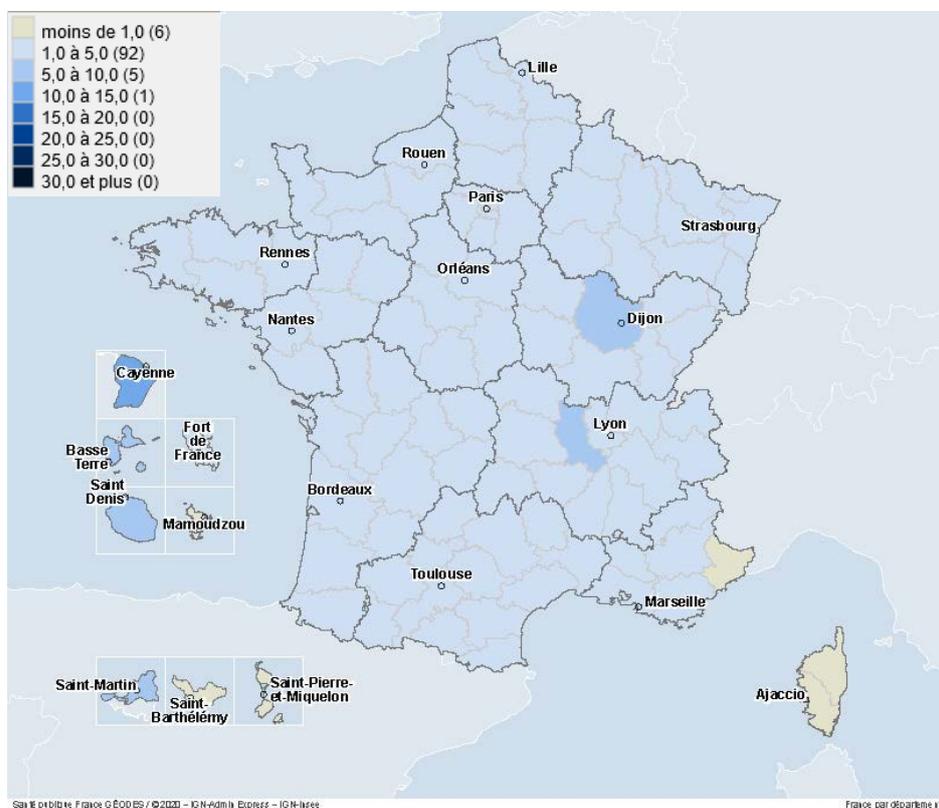
Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

## Taux de positivité et d'incidence par région

Dans les territoires d'outre-mer, en semaine 2021-21, les taux de positivité les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (12,2 %), à Saint-Martin (7,7 %), en Guadeloupe (6,8 %) et à la Réunion (6,0 %). En France métropolitaine, le taux de positivité inférieur à 10 % dans tous les départements en semaine 2021-21, comme en semaine 2021-20. Les taux les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (5,7 %), l'Eure-et-Loir (5,6 %), la Loire et l'Eure (5,1 %) [Figure 5].

Dans les territoires d'outre-mer, les taux d'incidence les plus élevés étaient enregistrés en Guyane (406), à la Réunion (152) et en Guadeloupe (95). **A noter que compte tenu de l'effectif de la population à Saint-Martin (inférieur à 30 000 habitants) et à Saint-Barthélemy (inférieur à 10 000 habitants), les taux d'incidences respectifs, 323/100 000 et 70/100 000, habitants doivent être interprétés avec précaution.** En France métropolitaine, en semaine 2021-21, aucun département ne présentait de **taux d'incidence** au-dessus du seuil de 250/100 000 habitants (contre trois en semaine 2021-20). Les taux d'incidence les plus élevés étaient observés dans les départements de la Seine-Saint-Denis (201), du Val-d'Oise (192), de l'Oise (188), du Val-de-Marne (186) et de la Loire (176).

Figure 5. Taux de positivité du SARS-CoV-2 par département, France, du 24 au 30 mai 2021—Source : SI-DEP, exploitation Santé publique France - Données arrêtées le 02/06/2021



Source : SI-DEP

Pour en savoir + sur les données SI-DEP, consulter [Géodes](#)

## Surveillance virologique

### Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sont disponibles sur le site de [Santé publique France](#).

L'organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé une nouvelle nomenclature pour nommer les variants du coronavirus (Tableau 1).

Tableau 1. Tableau de correspondance de la dénomination des variants VOC et VOI (analyse de risque du 02 juin 2021) selon la nouvelle nomenclature de l'OMS du 31 mai 2021

	Nouvelle nomenclature de l'OMS	Lignage PANGO	Nomenclature Nextstrain	Première détection
VOC	Alpha	B.1.1.7	20I/501Y.V1	Royaume-Uni Septembre 2020
	Beta	B.1.351	20H/501Y.V2	Afrique du Sud Mai 2020
	Gamma	P.1	20J/501Y.V3	Brésil Novembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.1.7+E484K/Q	20I/484K ou Q	Royaume-Uni Janvier 2021
	Delta	B.1.617.2	21A/478K	Inde Octobre 2020
VOI	Iota	B.1.526	20C/484K ou 20C/477N	Etats-Unis Novembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.616	20C/655Y	France Janvier 2021
	Eta	B.1.525	20A/484K	Royaume-Uni, Nigéria, Décembre 2020
	pas de nom attribué	B.1.1.318	20B/681H	Royaume-Uni, Nigéria, Janvier 2021
	Kappa	B.1.617.1	21A/154K	Inde Octobre 2020

### Variants préoccupants (VOC)

À ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire, d'après [l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France](#).

### Tests de criblage

**En Martinique**, comme les semaines précédentes, le variant préoccupant 20I/501Y.V1 (Alpha) restait majoritaire parmi les tests criblés en semaine 2021-21 (86,6 %) contre 61,9 % en semaine 2021-20. La proportion de variants sud-africain 20H/501Y.V2 (Beta) ou brésilien 20J/501Y.V3 (Gamma) était de 0 % en semaine 2021-21.

Au niveau national, en semaine 2021-21, sur les 108 760 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 53,6 % étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 58 320 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 77,6 % (45 269) correspondaient à du variant 20I/501Y.V1 (Alpha) [contre 77,9 % en semaine 2021-20] et 5,9 % (3 420) à du variant 20H/501Y.V2 (Beta) ou brésilien 20J/501Y.V3 (Gamma) (contre 5,9 % en semaine 2021-20).

Les données sont disponibles en open data sur la plateforme [Géodes](#).

## Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

Dans les territoires des Antilles françaises (Martinique, Guadeloupe y compris les collectivités de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy), la situation se rapproche de ce qui est observé en métropole, avec le VOC 20I/501Y.V1 qui y est nettement majoritaire (prévalence comprise entre 80% et 90%). A noter cependant qu'au cours des dernières semaines (S15 à S20), plusieurs cas autochtones de VOC 20H/501Y.V2 ont été identifiés en Martinique et en Guadeloupe sans notion de voyage (ou contact avec un voyageur). Plusieurs clusters en milieu familial élargi en lien avec ce variant ont été rapportés sur les deux territoires sans diffusion communautaire par ailleurs. Plusieurs cas importés ou secondaires rapportant un contact avec un voyageur porteur du variant VOC 20H/501Y.V3 ont également été identifiés récemment en Martinique (S17 à S20) et en Guadeloupe (S20). A ce stade, il s'agit de cas sporadiques. Par ailleurs, entre février et mars 2021, plusieurs cas porteurs d'autres variants (VOC 21A/478K (B.1.617.2), VOI 21A/154K (B.1.617.1), VOI 20A/484K (B.1.525), VOI 20C/452R (B.1.429), 20C/452R (B.1.526.1) avaient été identifiés de manière isolée, sans notion de cas secondaires (Tableau 2).

Tableau 2 : Détection des VOC, VOI et VUM dans les DROM, au 02/06/2021

	Antilles	Guyane	La Réunion	Mayotte	
VOC	20I/501Y.V1 (B.1.1.7, Alpha)	Majoritaire	Transmission communautaire limitée	Transmission communautaire limitée	
	20H/501Y.V2 (B.1.351, Beta)	Cas sporadiques autochtones	Cas importés et un cas sporadique autochtone	Transmission communautaire forte	
	20J/501Y.V3 (P.1, Gamma)	Cas importés	Majoritaire	Cas importés	Non détecté
	20V484K ou 484Q (B.1.1.7 + E484K/Q)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	21A/478K (B.1.617.2, Delta)	Cas importés	Non détecté	Cas importés	Non détecté
VOI	20C/655Y (B.1.616)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	
	20A/484K (B.1.525, Eta)	Cas sporadiques autochtones	Non détecté	Cas importés	Cas sporadique autochtone
	20C/484K ou 20C/477N (B.1.526, Iota)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	20B/681H (B.1.1.318)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	21A/154K (B.1.617.1, Kappa)	Cas importés	Non détecté	Non détecté	Non détecté
VUM	20C/452R (B.1.526.1)	Cas sporadiques autochtones	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	20A/214Irs (B.1.214.2)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	20A/440K (B.1.619)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	20A/477N (B.1.620)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	20I/452R (B.1.1.7 + L452R)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	20C/452R (B.1.427 / B.1.429, Epsilon)	Cas sporadiques autochtones	Non détecté	Non détecté	Non détecté
	19B/501Y (A.27)	Non détecté	Non détecté	Non détecté	Cas sporadiques autochtones
	20B/484K (P.2)	Non détecté	Transmission communautaire limitée	Non détecté	Non détecté

## Signalement à visée d'alerte des clusters (foyers de transmission)

### Foyers de transmission (clusters) hors milieu familial restreint

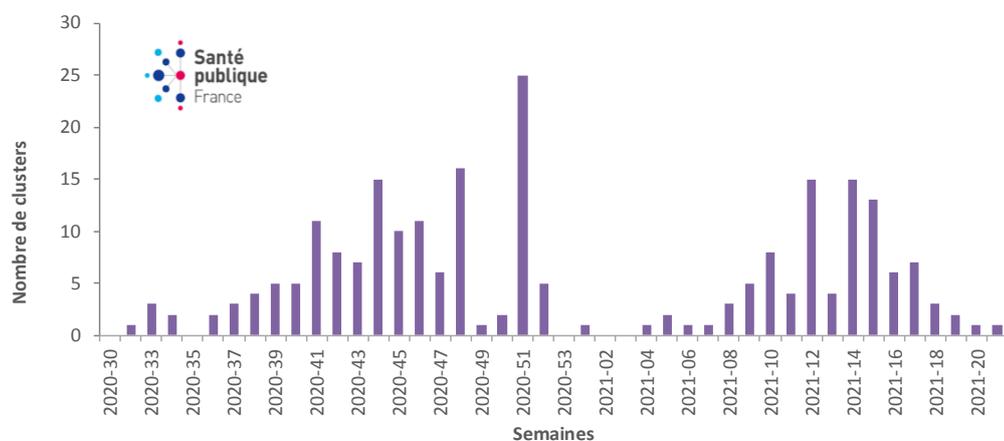
En semaine 2021-21, un nouveau cluster a été signalé et en semaine 2021-22 (semaine en cours du 31 mai au 3 juin), deux nouveaux clusters ont été enregistrés [Figure 6].

Au 3 juin, un cluster était en cours d'investigation (événement public ou privé avec assemblage temporaire de personnes, criticité modérée avec 5 personnes positives) et trois clusters étaient suivis et classés comme maîtrisés (1 en milieu scolaire, criticité modérée avec 9 personnes positives et 2 en milieu professionnel, de criticité modérée avec 11 personnes positives) [Tableau 1].

Au total, entre le 20 juillet 2020 et le 3 juin 2021, la Martinique a enregistré 239 clusters dont 235 sont clôturés.

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de nouveaux clusters validés (hors milieu familial restreint) par semaine de signalement, entre le 20 juillet 2020 et le 30 mai 2021 en Martinique**

Source : MONIC, exploitation Santé publique France



**Tableau 3. Répartition des clusters en cours d'investigation ou maîtrisés au 4 juin 2021, en fonction du type de collectivités et du niveau de criticité élevé, Martinique - Source MONIC, exploitation Santé publique France**

Type de collectivité	Clusters EN COURS D'INVESTIGATION			Clusters MAITRISES		
	Nombre de cluster	Nombre de cas	Criticité élevée	Nombre de cluster	Nombre de cas	Criticité élevée
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	0	0	0	0	0	0
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire...)	0	0	0	0	0	0
Etablissements médicaux sociaux (EMS) de personnes handicapées	0	0	0	0	0	0
Etablissements de santé	0	0	0	0	0	0
Etablissements pénitentiaires	0	0	0	0	0	0
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	0	0	0	0	0	0
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	0	0	0	0	0	0
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	0	0	0	0	0	0
Evénements publics ou privés : rassemblements temporaires de personnes	1	5	0	0	0	0
Structures de l'aide sociale à l'enfance	0	0	0	0	0	0
Milieu scolaire et universitaire	0	0	0	1	9	0
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	0	0	0	2	11	0
Crèches	0	0	0	0	0	0
Transports (avion, bateau, train)	0	0	0	0	0	0
Autres	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

## Actes / consultations pour suspicion de COVID-19

**SOS Médecins** : le nombre de visites pour suspicion de coronavirus réalisées par SOS Médecins en semaine 2021-21 était en diminution par rapport à celui de la semaine précédente avec 9 visites effectuées (19 en semaine 2021-20). L'activité de la Covid-19 représentait 1,4 % de l'activité totale de l'association contre 2,4 % la semaine précédente (Figure 7).

**Réseau de médecins sentinelles** : le nombre hebdomadaire estimé de consultations réalisées par les médecins généralistes était stable : 48 en semaine 2021-21 contre 50 la semaine précédente. L'activité était de 9 IRA pour 10 000 hab. (1/10 000 la semaine précédente) [Figure 8].

Figure 7. Nombre hebdomadaire de visites réalisées par SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, semaines 2020-13 à 2021-21, au 30 mai 2021 inclus

Source : SOS Médecins, exploitation Santé publique France

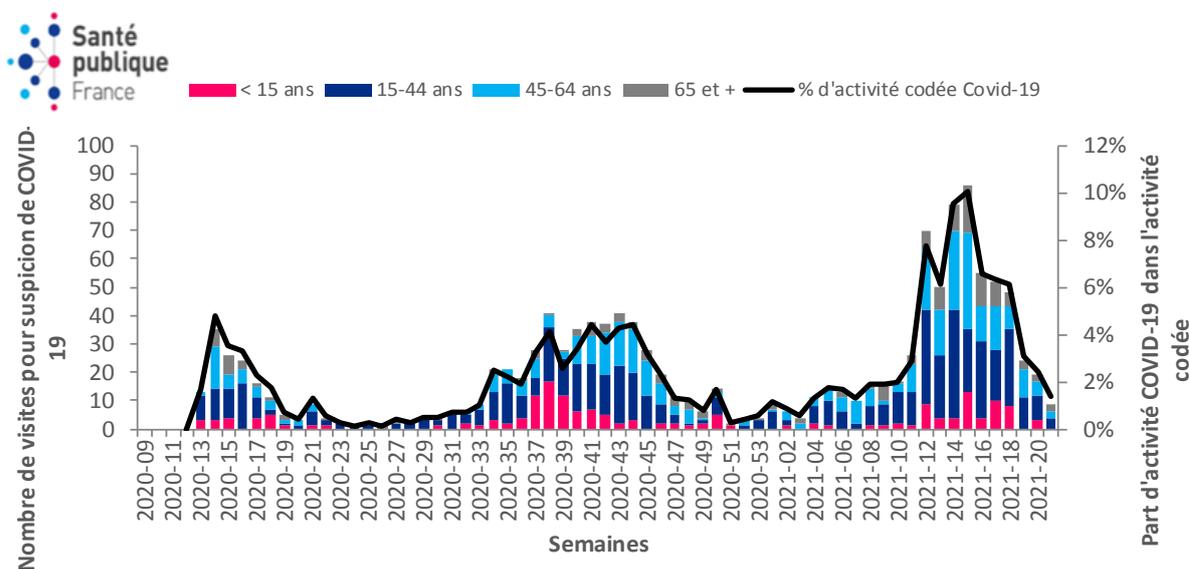
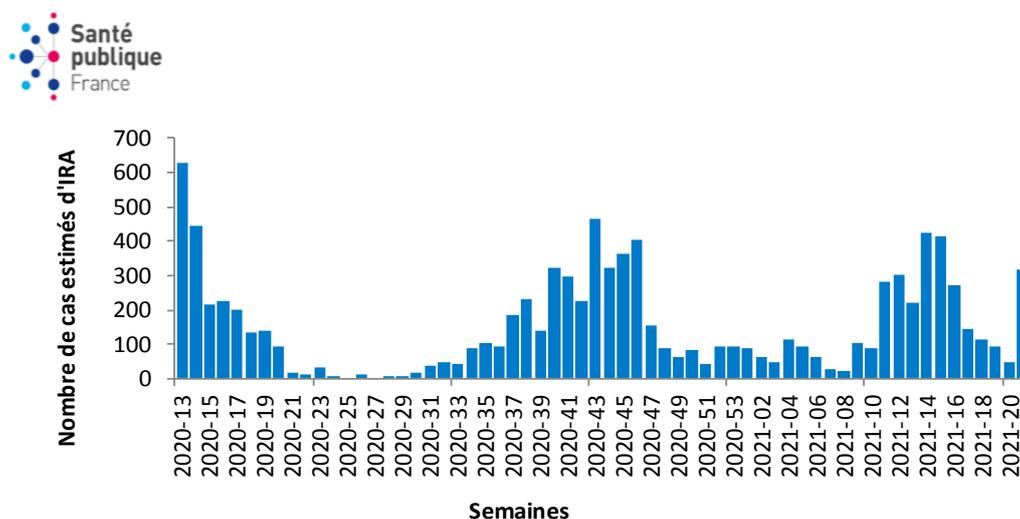


Figure 8. Nombre hebdomadaire estimé de consultations pour IRA, semaines 2020-13 à 2021-21, au 30 mai 2021 inclus

Source : Réseau de médecins généralistes sentinelles de Martinique, exploitation Santé publique France



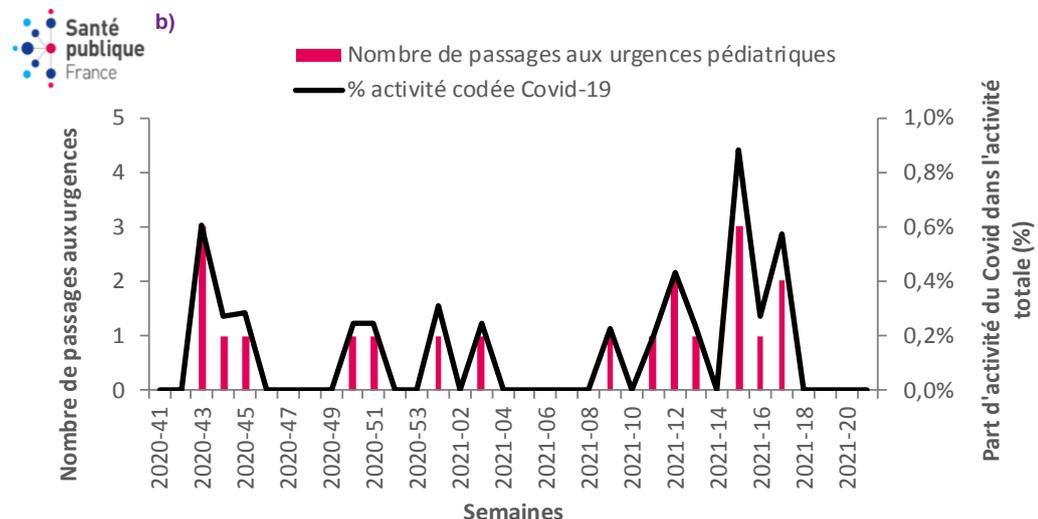
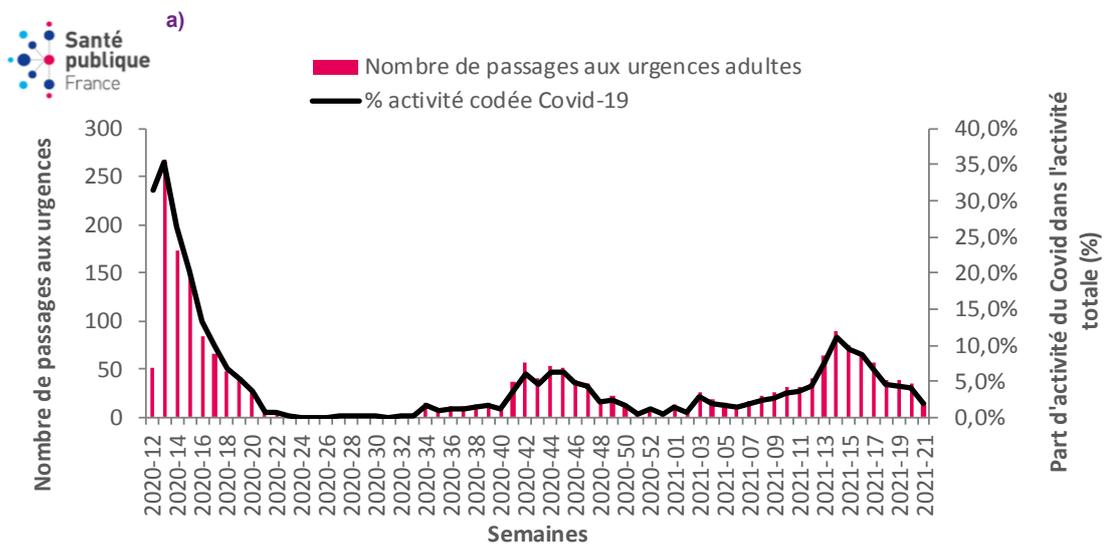
# Surveillance à l'hôpital

Le nombre de passages pour Covid aux urgences adultes du CHUM était en diminution par rapport à la semaine précédente avec 16 passages (contre 35 en semaine 2021-20) et représentait 1,8 % de l'activité totale des urgences adultes toutes causes confondues (4,2 % la semaine précédente) [Figure 9 a).

Aucun passage aux urgences pédiatriques pour suspicion de COVID-19 n'a été enregistré pour la semaine 2021-21.

## Passages aux urgences

Figures 9 a) et b). Nombre hebdomadaire de passages aux urgences adultes (site PZQ) et pédiatriques (MFME) et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, au 4 juin 2021 inclus - Source : Données de passages aux urgences adultes, CHU de Martinique, exploitation Santé publique France



# Surveillance à l'hôpital

Du 24 au 30 mai 2021 (semaine 2021-21), 9 nouvelles admissions pour Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique ont été enregistrées dans SI-VIC (11 en semaine 2021-20) [Figure 10].

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation la semaine dernière (2021-21) était de 1 contre 5 en semaine 2021-20 [Figure 11].

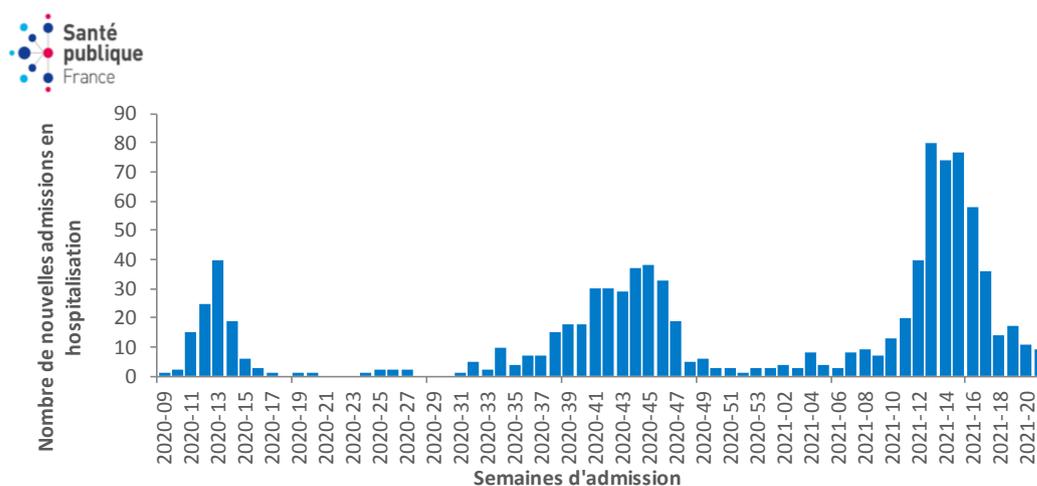
Au 4 juin 2021, 36 personnes étaient hospitalisées dont 10 en service de réanimation.

*\* Les données saisies dans SI-VIC sont en cours de consolidation et sont donc à interpréter avec précaution*

## Hospitalisations et admissions en réanimation

Figure 10. Nombre hebdomadaire de patients nouvellement hospitalisés dans un service hospitalier de Martinique, confirmés ou probables COVID-19, du 24 février 2020 au 4 juin 2021

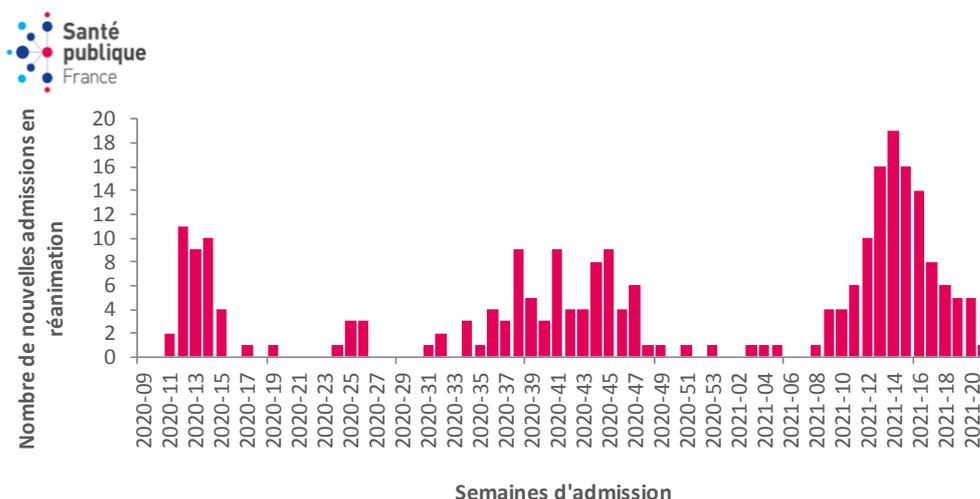
Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France



Avvertissement : un retard de notification ou d'actualisation de la situation dans l'application SI-VIC pourrait expliquer la discordance entre ces chiffres et la situation actuelle dans les services hospitaliers.

Figure 11. Evolution hebdomadaire du nombre de nouvelles admissions en service de réanimation du CHUM, quel que soit le lieu de domicile du patient, au 4 juin 2021 inclus

Source : Services de réanimation et de soins intensifs du CHU de Martinique, Santé publique France



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Depuis le déploiement de la surveillance des cas graves en réanimation en mars 2020 et jusqu'au 30 mai 2021, 242 patients confirmés ou probables ont été admis en service de réanimation du CHUM dont 58 sont décédés (24,0 %).

Concernant les caractéristiques des patients admis en réanimation, 207 d'entre eux (85,5 %) présentaient au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le surpoids/obésité et le diabète.

La moitié des patients hospitalisés en réanimation ont séjourné plus de 9 jours.

L'âge médian des patients était de 64 ans et 96 patients (48,0 %) étaient âgés de 65 ans et plus (Tableau 4).

### Caractéristiques des patients admis en réanimation

**Tableau 4. Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation ou de soins intensifs du 9 mars 2020 au 30 mai 2021**

**inclus** - Sources : Services de réanimation/soins intensifs de Martinique, exploitation Santé publique France

Cas admis en réanimation	Classes d'âge (ans)	Syndrome de détresse respiratoire aiguë**			
Nb signalements	242	0-14	0 (0%)	Pas de SDRA	126 (52,1%)
<b>Répartition par sexe</b>		15-44	31 (15,2%)	Mineur	8 (3,3%)
Homme	141	45-64	75 (36,8%)	Modéré	32 (13,2%)
Femme	100	65-74	52 (25,5%)	Sévère	61 (25,2%)
Inconnu	1	75 et plus	46 (22,5%)	Non renseigné	15 (6,2%)
Ratio H/F	1,4	Non renseigné	0 (0%)	<b>Type de ventilation**</b>	
<b>Age (ans)</b>	<b>Comorbidités</b>			O2 (lunettes/masque)	26 (10,7%)
Moyen	61,9	Aucune comorbidité	27 (11,2%)	VNI (Ventilation non invasive)	2 (0,8%)
Médian	64,0	Au moins une comorbidité parmi :	207 (85,5%)	Oxygénothérapie à haut débit	93 (38,4%)
Quartile 25	50,0	- Pathologie cardiaque	21 (8,7%)	Ventilation invasive	74 (30,6%)
Quartile 75	73,0	- Pathologie pulmonaire	29 (12%)	Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	21 (8,7%)
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		- Pathologie rénale	16 (6,6%)	Non renseigné	26 (10,7%)
Moyen	10	- Pathologie hépatique	0 (0%)	<b>Durée de séjour</b>	
Médian	8	- Pathologie neuromusculaire	7 (2,9%)	Moyenne	15
Quartile 25	5	- Cancer*	2 (0,8%)	Médiane	9
Quartile 75	12	- Immunodépression	10 (4,1%)	Quartile 25	4
		- Diabète	72 (29,8%)	Quartile 75	19
		- Hypertension artérielle	126 (52,1%)		
		- Surpoids/obésité	137 (56,6%)	**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation	
		- Autres comorbidités	21 (8,7%)		
		<b>Evolution</b>			
		Evolution renseignée	234 (96,7%)		
		- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	157 (64,9%)		
		- Décès	58 (24%)		
		*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance			

# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID-19

En semaine 2021-21, 2 décès sont survenus dans un service hospitalier de Martinique contre 2 la semaine précédente (2021-20) [Figure 12]. En ce début de semaine (2021-22) et jusqu'au 4 juin, aucun nouveau décès n'a été enregistré. Au total, depuis l'émergence du SARS-CoV-2 en Martinique et jusqu'au 4 juin 2021, 96 personnes sont décédées de la Covid-19 dans un service hospitalier de Martinique [Tableau 5].

D'après les données de l'Insee, un excès significatif de la mortalité toutes causes est enregistré en semaine 2021-16 chez les 15-64 ans (+ 87 %) [Figure 13].

*Du fait des délais habituels de transmission des certificats de décès par les bureaux d'état civil, les données des dernières semaines sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines. En l'absence d'information sur les causes médicales de décès, il n'est pas possible d'estimer la part attribuable à l'épidémie de COVID-19.*

Figure 12. Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique, du 24 février 2020 au 4 juin 2021, selon la semaine de survenue du décès

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

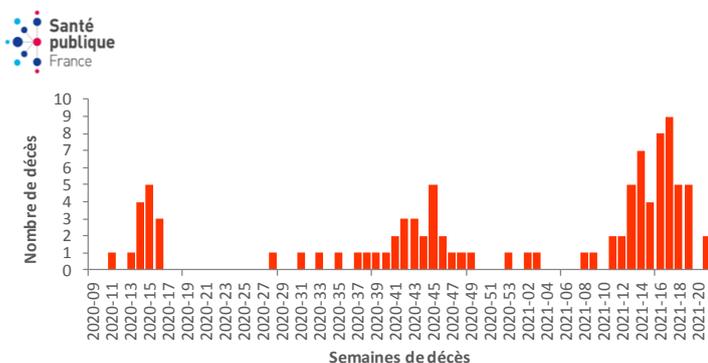


Tableau 5. Répartition des patients COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation en Martinique, par tranche d'âge, du 24 février 2020 au 4 juin 2021, selon la semaine de survenue du décès

Source : SI-VIC, exploitation Santé publique France

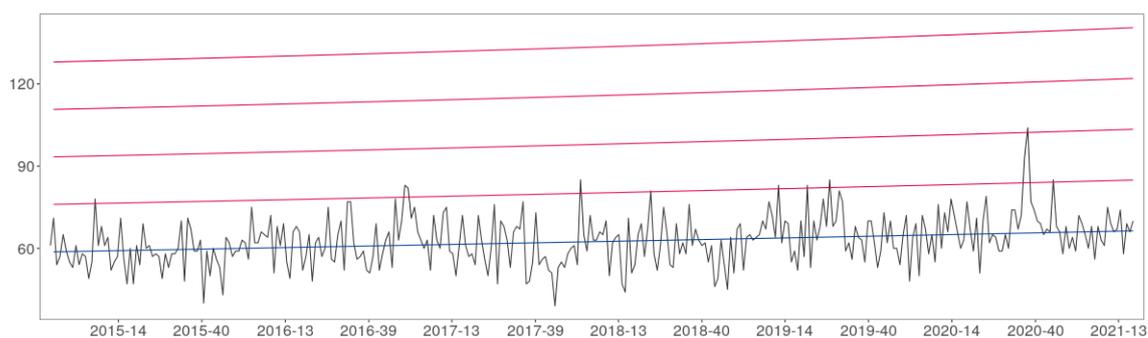
Classe d'âge (ans)	N (%)
0-9	-
10-19	-
20-29	-
30-39	< 5 *
40-49	8 (9%)
50-59	8 (9%)
60-69	13 (14%)
70-79	23 (25%)
80-89	27 (29%)
90	10 (11%)

\* non communicable

## Mortalité toutes causes

Figure 13. Mortalité toutes causes, tous âges confondus en Martinique jusqu'à la semaine 2021-17

Source : Insee, exploitation Santé publique France



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 \* k \* écart-types, 1 <= k <= 4

## Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la Covid-19 a débuté en Martinique le 7 janvier 2021. La campagne de vaccination s'accompagne du suivi du nombre de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 4 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation du nombre de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

En Martinique, au 3 juin, 48 839 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la Covid-19 et 34 388 personnes ont reçu deux doses. Il est ainsi estimé qu'à cette date, 13,6 % de la population martiniquaise ont reçu au moins une dose de vaccin et 9,6 % a reçu deux doses [Tableau 6].

Concernant les **professionnels de santé** (tous confondus), 4 693 d'entre eux ont reçu au moins une dose de vaccin (43,7 %) et 3 949 (36,8 %) ont reçu deux doses. Une surestimation est suspectée, très certainement liée au fait que des personnes ont été enregistrées comme professionnels de santé dans Vaccin Covid sans l'être réellement ou sans être en activité (par exemple, les agents non professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier ou en ESMS, ou les professionnels de santé retraités).

En **Ehpad ou USLD**, afin d'éviter des pertes de doses de vaccin, des personnes de plus de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans en être résidentes. Les couvertures vaccinales ont ainsi été surestimées. De ce fait, l'estimation des couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpad ou USLD a été arrêtée au 18 avril 2021.

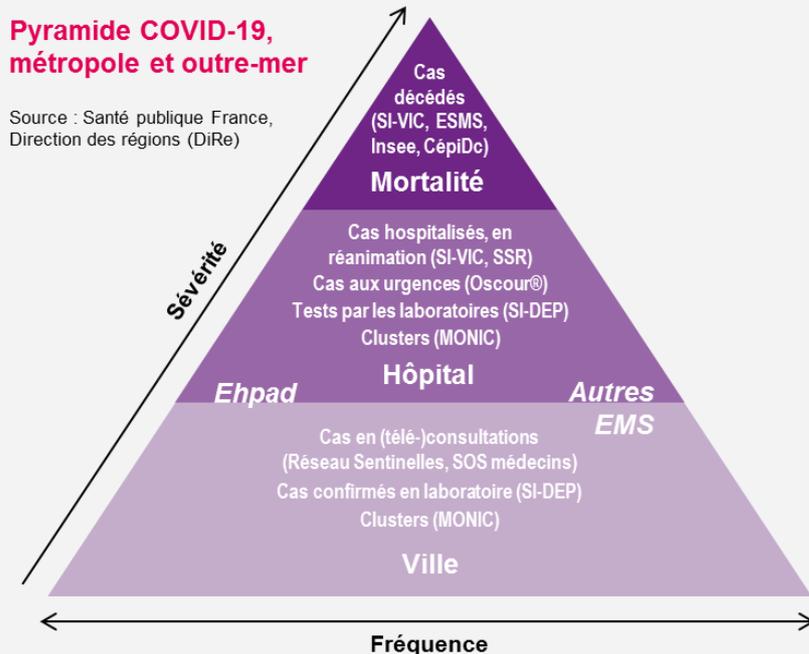
Concernant les **professionnels travaillant en Ehpad ou USLD**, 267 ont reçu une dose et 206 ont reçu deux doses de vaccin. Ces valeurs sont surestimées. Ceci est très certainement lié au fait que des personnes de moins de 65 ans ont été vaccinées dans ces structures sans y exercer. En effet, le mode de comptabilisation des vaccinations en Ehpad conduit à compter tous les vaccinés y compris des bénévoles vaccinés, qui ont pu l'être pour ne pas perdre de doses.

**Tableau 6. Répartition par classe d'âge et par sexe du nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin et couverture vaccinale (% de la population) au 3 juin 2021 en Martinique.** Source : Vaccin Covid, exploitation Santé publique France

Classe âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
18-49 ans	14 433	12,3 %	9 677	8,3 %
50-64 ans	15 347	16,8 %	11 061	12,1 %
65-74 ans	11 209	25,7 %	7 873	18,0 %
75 ans et plus	7 787	20,4 %	5 764	15,1 %
Non renseigné	63		13	
<b>population totale</b>	<b>48 839</b>	<b>13,6 %</b>	<b>34 388</b>	<b>9,6 %</b>

## Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. Martinique, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.



CèpiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

### Rédacteur en chef

**Frank Assogba**

### Equipe de rédaction

Santé publique France  
Antilles

Direction des régions (DiRe)

Lydéric Aubert  
Marie Barrau  
Starlène Barthelot  
Elise Daudens-Vaysse  
Frédérique Dorléans  
Lucie Léon  
Abdoul Djamal Moukaila  
Anne Teissier

**En collaboration à Santé publique France** avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

### Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

### Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

### Date de publication

4 juin 2021

**Numéro vert 0 800 130 000**

**7j/7 24h/24 (appel gratuit)**

### Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CèpiDC](#)



**GÉODES**  
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Martinique

**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

**ecdc**  
EUROPEAN CENTRE FOR  
DISEASE PREVENTION  
AND CONTROL



**World Health  
Organization**